1900
Lane Medical Library

Über die Verwertung des Heroins in der Kinderpraxis.

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doctorwürde
bei der
hohen medizinischen Fakultät
der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität zu Bonn
eingereicht
von

Joh. Runkel
aus Köln.

Bonn,
Universitäts-Buchdruckerei von Carl Georgi.
1900.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40152003_0229

Meinem väterlichen Freunde

Herrn Wilh. Heuner

in dankbarer Zuneigung.

morphin nicht gut zu vertragen. Mehr als alle anderen Erfahrungen spricht aber für die Unschädlichkeit des Heroin der in der Notas Clinicas sobre la Heroina publicierte Vergiftungsfall, wo eine asthmatische Dame, die irrtümlicher Weise 0,167 Heroin erhalten hatte, trotz dieser hohen Dosis von Dr. Espinosa durch subcut. Injection von 3 × 0,1 Coffein so weit gebracht wurde, dass sie sich im Verlauf des folgenden Tages, abgesehen von einer leichten Magenstörung, wieder wohl fühlte. Anders dagegen Santesson und Harnack.

Santesson vermisst die von Dreser beobachtete Vertiefung der Atemzüge. Harnack sodann ist ein ausgesprochener Gegener des Heroins. Der Ansicht Dotts und Stockmanns entsprechend, bezeichnet er das Präparat als ein überaus gefährliches Gift; er will Muskelzuckungen, Durchfälle und Atmungsstillstände beobachtet haben, und hält daher Heroin für giftiger als Morphin.

Auch bezüglich des therapeutischen Wertes und zwar vorzüglich da, wo es sich um Erkrankungen der Respirationsorgane handelt, lauten die Urteile über Heroin günstig, wenn auch nach der Ansicht einiger Autoren, so Leos, das Mittel bei Behandlung von manchen Arten von Reizhusten, wie bei Laryngitis und Phthise sowie vor allem als Narkotikum bei anderen Leiden, wie Ulcus ventriculi etc., oder nach Santessons Erfahrungen in manchen Fällen von Asthma cardiale im Stiche lässt.

Heroin bewährt sich also in erster Linie bei Affektionen der Respirationsorgane. Die bisherigen Veröffentlichungen über Heroin betreffen nun fast ausschliesslich die Darreichung des Mittels an Erwachsene, während bei Kindern das Mittel nur von nachstehenden Autoren zur Anwendung gebracht wurde.

Dr. Holtkamp wandte Heroin bei 5 mit Pertussis behafteten Kindern zwischen 2 und 7 Jahren

an; hier liessen die Anfälle an Frequenz und Intensität bei einer Dosis von 0,0005 — 0,002 nach.

Dr. W. Freudenthal glaubt in einigen Fällen von sogen. Pseudocroup in der Kinderpraxis bei Darreichung von $^{1}/_{2}$ — 1 mgr das Heroin dem Morphium entschieden vorziehen zu müssen.

Dr. Goldmanns Sammelreferat „Über das Heroin“ citiert in der Allgem. mediz. Centralzeitung N. 33, 99 folgende bei Pertussis verwendbare Receptformel.

Rp. Heroini purissimi 0,0005 — 0,002
Sacch. all. 0,5
S. 3 — 4 P. z. n.

Nach Dr. R. Block ist Heroin in der Kinderpraxis anwendbar, da es, in geeigneter Dosis gegeben, niemals narkotisch wirkt.

Dr. Floret endlich giebt Kindern von 8 Jahren bei Pertussis mehrmals tägl. bis zu 0,005 Heroin ohne Schaden.

Es liegen demnach nur wenige Angaben über Herointherapie bei Kindern vor. Vor allem fehlen uns Erfahrungen über die Wirkung des Mittels bei Kindern unter 2 Jahren, namentlich bei Säuglingen. Es schien also wünschenswert und nicht ohne Interesse, die Wirksamkeit des Heroin auch bei Kindern dieses Alters, namentlich bei Säuglingen, einer genaueren Prüfung zu unterziehen. Bei der grossen Empfindlichkeit jüngerer Kinder, und vor allem der Säuglinge, gegenüber dem Morphium und den anderen Opiumpräparaten muss man ja mit der Verordnung dieser Narkotika besonders vorsichtig, ja geradezu ängstlich sein, sodass man zu ihrer Anwendung nur in besonders dringenden Fällen und zwar auch nur da, wo eine genaue Überwachung des Kindes möglich ist, schreiten kann. Da man hierbei noch die Einzeldosis dieser Mittel sehr klein wählen muss — gilt es doch vielfach als Grundsatz, bei einem einjährigen Kinde nicht über

0,33 mgr hinauszugehen — so bleibt der gewünschte Erfolg oft aus. Es lag deshalb die Frage nahe, ob Heroin mehr geeignet sei, als Narkotikum, namentlich bei Erkrankungen des Respirationstraktus, bei jüngeren Kindern verwandt zu werden. So unterzog ich denn auf Anregung meines Lehrers, Herrn Prof. Dr. Ungar, diese Frage an der Hand des Materials der Kinderambulanz der medizin. Universitätsklinik zu Bonn einer genaueren Untersuchung, über deren Resultat ich nachstehend berichte.

Bei der Prüfung der Wirkung des Heroin richteten wir unser Augenmerk vor allem auf eine etwaige Beeinflussung der Respiration, indem wir auf die Frequenz und die Tiefe der einzelnen Atemzüge, sowie den Rhythmus der Atmung achteten, wobei wir freilich berücksichtigten, dass bei jüngeren Kindern leichtere Schwankungen infolge von Aufregung etc. eintreten. Wir achteten sodann auf eine etwaige Beeinflussung des Circulationsapparates und warfen namentlich unser Augenmerk auf eine etwaige narkotisierende Wirkung des Mittels.

Abgesehen von diesen Momenten kam es uns vor allem darauf an, zu prüfen, welche Dosen von Heroin jüngeren Kindern ohne Gefahr gereicht werden dürfen, und festzustellen, ob Patienten dieses Alters durch Heroin nicht der Gefahr ausgesetzt sind, wie wir sie bei der Darreichung von Morphium und Opium zu befürchten haben. Deshalb begannen wir mit der Anwendung ganz kleiner Dosen von Heroin und steigerten vorsichtig dieselben. Wir benutzten dabei eine Lösung von 0,01 : 20,0, sodass 40 Tropfen 1 mgr entsprachen. Sodann machten wir es uns zum Grundsatze, das Mittel persönlich darzureichen und zunächst bis zur Gewinnung genauerer Kenntnisse über die Wirksamkeit des Heroin ganz davon Abstand zu nehmen, es bei neuen Patienten durch an-

dere darreichen zu lassen. Erst später, als wir die Ungefährlichkeit und den zweckmässigen Grad der Dosierung genauer kennen gelernt hatten, nahmen wir davon Abstand, das Mittel selbst zu verabreichen, überwachten jedoch die erste Darreichung einer nach unseren Erfahrungen ziemlich hohen Dosis stets persönlich.

Der Darlegung unserer Ergebnisse sei eine kurze Schilderung der 45 in der Kinderambulanz beobachteten Fälle vorausgeschickt. In den Fällen, wo etwas anders nicht angegeben ist, handelte es sich um Kinder, die an Katarrhen der ersten und mittleren Luftwege litten.

Fall 1. J. N., 3 Mon. alt, von mittlerer Constitution, erhält vom 1. V. an 3 × tägl. 3 Tropfen, die ohne irgendwelche sichtbare Wirkung bleiben. Auch eine Darreichung von 3 × tägl. 5 Tropfen bleibt ohne sichtbaren Erfolg; erst bei Darreichung von 3 × tägl. 9 Tropfen schläft das Kind unter Nachlassung des Hustens. Nach 3 Tagen hat sich der Zustand des Kindes so gebessert, dass die Dosis fortgelassen wird.

Fall 2. M. B. $3^1/_2$ Mon. alt, mit Lues hereditar. behaftet und schwächlich, hustet fast den ganzen Tag und auch nachts. Nachdem eine Darreichung von 3 × tägl. 8 Tropfen erfolglos geblieben, erhält das Kind am 3. V. 3 × tägl. 8 Tropfen, worauf unter Nachlassen des Hustens bis abends 8 Uhr die Nacht besser verläuft. Vom 4. V. an werden 3 × tägl. 9 Tropfen gereicht, die den Hustenreiz herabsetzen, bis am 6. V. der Husten wieder heftiger wird. Eine Darreichung von 3 × tägl. 12 Tropfen bringt dem Kinde Linderung. Da sich nach dem Berichte der Mutter Krämpfe gezeigt haben, wird Heroin ausgesetzt. Auf erneutes Auftreten von Husten werden am 12. V. wieder 3 × tägl. 10 Tropfen gereicht, die den Zustand bessern, jedoch wegen Wiederauftretens von Krämpfen ausgesetzt werden.